

Mutame essentiel

VOTRE REVUE QUADRIMESTRIELLE D'ACTUALITÉS SANTÉ ET PRÉVENTION - **MAI 2026**

Médecine

Six idées reçues sur la thyroïde

Environnement

Vers la fin **des polluants « éternels »** ?

Actualités régionales

Entretien

Professeur Yves Agid :

« On est loin de tout
connaître concernant
le cerveau »





**UN ÉTÉ
SANS
RIEN FAIRE,
MAIS PAS
SANS
RIEN VOIR.**

**CORRECTION
OFFERTE***
SUR VOS SOLAIRES

**Pour que la vue et l'audition
profitent à tous.**

ÉCOUTER VOIR
OPTIQUE & AUDITION MUTUALISTES

Retrouvez plus d'informations et les coordonnées de nos magasins sur ecoutervoir.fr

*Pour tout achat d'une monture solaire d'un montant minimal de 65 € TTC hors montures connectées dotées d'accessoires électroniques et technologiques, bénéficiez d'une mise à la vue offerte avec 2 verres organiques unifocaux ou progressifs 1.5 teintés durcis pour une correction comprise dans la limite de sphère -6/+4 cyl.2 Add+0.75/3.50. Offre valable dans tous les magasins d'optique Écouter Voir du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2026 sur présentation d'une ordonnance en cours de validité prescrivant une correction dans cette limite de sphère. Offre non cumulable avec d'autres offres, promotions ou avantages conventionnels. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Demandez conseil à votre opticien. VISAUDIO SAS - RCS Paris 492 361 597 au capital social variable. 123 bld de Grenelle 75015 PARIS. Points de vente relevant du code de la mutualité. Crédits photos : Felipe Barbosa. Photos non contractuelles. Avril 2026.

4 Actualités Régionales

- **Hausse du forfait hospitalier et des actes lourds :** l'Etat tire (encore) au coût par coût sur les territoires
- **Optique : consommer mieux pour voir plus clair**
- **Brèves**

8 Entretiens

- **Professeur Yves Agid :** « On est loin de tout connaître concernant le cerveau »
- **Cloé Brami :** Vivre avec et après un cancer

14 Médecine

- **Six idées reçues** sur la thyroïde

16 Environnement

- Vers la fin **des polluants « éternels » ?**

18 Les chiffres

19 Brèves

Retrouvez Mutame sur les Réseaux sociaux



Mutame Essentiel - Pages spéciales régionales - Mai 2026 - N° 102 - ISSN : 2646 3326 • **Directeur de la publication :** M. Claude TAJAN • **Directeur de la rédaction :** M. Thibault CHANTEPERDRIX • **MUTAME & PLUS Siège Social** - 4, rue Émile Enault - 50008 SAINT-LÔ - 02 33 05 29 20 - contact@mutame-plus.fr

Magazine quadrimestriel édité par Mutame • Mutualité des agents territoriaux et membres extérieurs
 • **Directeur de la publication :** Claude TAJAN • **Responsable de la rédaction :** Lara Supiot • **Articles :** Mutame, Mutuelles, CIEM - France Mutualité, Mutweb, Libre Service Presse • **Crédits photos :** Ciem, Shutterstock, AdobeStock • **Couverture :** © AdobeStock • **Conception et réalisation :** Nouveau regard - Caen • **Impression et routage :** PRN - ZI Ouest - 28 rue du Poirier - BP 90180 - 14 652 Carpiquet
 • **Tirage :** 51 000 exemplaires • **Dépôt légal :** à parution • Contrat Publissimo n°17033 • **N° ISSN Édition nationale :** 1763-6574 • **N° ISSN Édition locale :** précisé sur les pages spéciales régionales jointes • Union Mutame - 63, boulevard de Strasbourg - 75010 Paris • Union régie par le livre I du code de la mutualité • SIREN N° 784 854 499 • Toute correspondance doit être adressée à : Mutame - 63, boulevard de Strasbourg - 75010 Paris • © Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (art. L. 122-4 du code de la propriété intellectuelle). Toute copie doit avoir l'accord du Centre français d'exploitation du droit de copie, (20, rue des Grands Augustins - 75006 Paris).



© DR

*Chères adhérentes,
chers adhérents,*

Le paysage de la protection sociale évolue, entre réforme de la protection sociale complémentaire, transformation de la prévoyance et évolution du rôle de la Sécurité sociale.

Derrière ces évolutions, une réalité s'impose : une part croissante de la protection des agents repose désormais sur les mutuelles. Sur nous. Et donc sur vous.

Dans ce contexte, Mutame & Plus reste fidèle à sa raison d'être : protéger, accompagner et améliorer le bien-être de tous, avec des réponses adaptées à chacun.

Mais aujourd'hui, être utile ne suffit plus. Il faut être lisible, crédible et visible. Et cela ne peut se faire sans vous.

En choisissant la proximité, l'ancrage territorial et la solidarité, vous avez, d'une certaine manière, voté Mutame.

Et ce vote se prolonge au quotidien, dans votre expérience et dans la manière dont vous en parlez.

Car sur le terrain, ce sont ces retours concrets qui font la différence. Rien n'est plus convaincant qu'un agent, un élu ou un DRH qui peut dire :

« Chez nous, Mutame & Plus, ça fonctionne. »

Dans un environnement où les offres se standardisent, nous faisons le choix d'un modèle plus proche, plus humain, plus ancré dans les réalités des agents territoriaux.

Alors, comment continuer à faire vivre ce choix ?

Participatif : faites-nous remonter vos besoins et vos idées.

Ambassadeur : parlez de Mutame & Plus autour de vous.

Collaboratif : nous développerons des temps d'échange pour construire avec vous les offres de demain.

Mutame & Plus est une mutuelle de terrain. Elle vit par l'engagement de ses adhérents.

On ne réussit que quand on est un groupe.

Claude TAJAN

Président de Mutame & Plus

Hausse

Hausse du forfait hospitalier et des actes lourds : l'Etat tire (encore) au coût par coût sur les territoires

Par arrêté ministériel du 27 février 2026, le **forfait hospitalier a augmenté au 1^{er} mars** :

- En médecine, obstétrique et chirurgie, il passe de **20 € à 23 €** par jour, soit une hausse de **+15 %**.
- En psychiatrie, il passe de **15 € à 17 € par jour**.
- Par ailleurs, le forfait patient aux urgences a également augmenté de **+17 %**, passant de **19,61 € à 23 €**.

À ces évolutions s'ajoute une nouvelle hausse entrée en vigueur au 1^{er} avril 2026 : le **forfait pour les actes lourds** (actes supérieurs à 120 €) passe de **24 € à 32 €**, soit une augmentation de +33 %. Ce forfait s'applique aux soins coûteux réalisés en ville comme à l'hôpital. Il remplace le ticket modérateur pour ces actes et constitue un reste à charge forfaitaire pour l'assuré.

Ces participations correspondent aux frais liés à l'hospitalisation ou à certains soins techniques. Elles ne sont pas prises en charge par l'Assurance maladie et reposent donc, dans la majorité des cas, sur les complémentaires santé (selon les garanties des contrats), ce qui représente un transfert de charges important pour nos **adhérents** et les **agents des collectivités** que nous protégeons.

→ Un impact financier significatif pour votre mutuelle

Selon les estimations gouvernementales relayées lors de la mise en œuvre de la réforme, le relèvement des participations hospitalières doit représenter environ 400 M € d'économies pour l'Assurance maladie en 2026. Ce trans-

fert de charges vers les organismes complémentaires a un impact direct sur les mutuelles.

Pour Mutame & Plus, ces frais hospitaliers représentent en moyenne **5,5 % des prestations**.

L'augmentation de 15 % appliquée sur ces frais hospitaliers, sur une période de 10 mois, génère un surcoût de **238 000 €** pour notre mutuelle de territoires. L'augmentation du forfait actes lourds quant à lui représente une charge supplémentaire de **35 000 euros**.

→ Une évolution structurelle : la santé financée de plus en plus par les complémentaires

Cette évolution illustre une tendance lourde : une part croissante du financement de la santé repose et continuera de reposer de plus en plus sur les acteurs complémentaires. Une évolution structurelle, qui touche particulièrement les mutuelles de proximité, ancrées dans vos territoires.

→ Pourquoi une mutuelle de proximité est-elle particulièrement exposée ?

Une mutuelle de proximité ne délocalise pas, n'optimise pas ses coûts et sa fiscalité, ne rémunère pas d'actionnaires. Tout est réinvesti ici. Ce qui fait notre force nous expose aussi davantage quand les charges augmentent.

Les mutuelles comme la nôtre **fonctionnent en circuit court** :

- Vos cotisations sont collectées **localement**

- La valeur est réinvestie sur vos **territoires**

- Nos équipes, nos partenaires, nos emplois sont ici, **en voisinage et près de vous**.

C'est pour cela que nous défendons ce modèle : il crée de la valeur là où elle compte, **près de vous**.

Chaque euro investi chez nous reste au service du territoire. Une réalité que partagent la plupart des **acteurs locaux**, vos collectivités territoriales, vos commerces ou vos services de **proximité**.

→ La proximité, un engagement fort dans un contexte de centralisation

Cette convergence des **réalités territoriales** renforce une conviction ancrée chez Mutame : **la proximité** a plus que jamais du sens.

Dans un contexte où les décisions se centralisent, adhérer à une mutuelle territoriale est **un acte engagé**. C'est soutenir concrètement un modèle qui **réinvestit ici**, qui **crée de l'emploi ici**, qui **défend vos intérêts ici**.

C'est pour cela que nous avons lancé la campagne « **Votez Mutame** » : pour rappeler que choisir sa mutuelle, c'est voter pour des valeurs de proximité, d'ancrage et de confiance.

***Vous votez Mutame.
Et ça, ça compte.***

Optique : consommer mieux pour voir plus clair

Changer ses lunettes tous les deux ans : une évidence pour beaucoup... mais pas forcément une nécessité. Derrière ce réflexe bien installé se cache une réalité plus nuancée : en matière d'optique, consommer mieux permet souvent de dépenser moins, tout en participant à un modèle de santé plus équilibré.



→ Un renouvellement pas toujours justifié

Dans les faits, le rythme de renouvellement des équipements optiques est souvent dicté par les habitudes... plus que par les besoins médicaux.

Or, une correction visuelle n'évolue pas systématiquement tous les deux ans.

Dans de nombreux cas, un simple changement de verres suffit, lorsque la monture est encore en bon état. Et lorsque la vue n'a pas évolué, conserver son équipement reste une option parfaitement adaptée.

Au-delà de l'aspect financier, ce choix s'inscrit aussi dans une logique plus large : réduire le gaspillage lié à la fabrication et au renouvellement d'équipements encore fonctionnels. >>



Santé Solidaire, c'est la rubrique pour mieux comprendre les coûts de santé et faire des choix éclairés, utiles et solidaires.

Dans l'esprit de l'économie sociale et solidaire, l'idée est simple : quand on sait comment sont construits les tarifs, ce qui est remboursé (ou non), et où se nichent les frais évitables, on protège son budget... et on contribue aussi à préserver un système de protection plus juste et soutenable pour tous.

Chaque numéro proposera donc un décryptage très concret : un poste de dépense, des points de vigilance, et des réflexes faciles à adopter.

Chiffres clés

- L'optique est l'un des premiers postes de reste à charge en santé
- Les prix peuvent varier jusqu'à x3 selon les opticiens
- De nombreux renouvellements sont faits sans changement de vue significatif



Les bons réflexes

>> Ne pas changer ses lunettes automatiquement

>> Privilégier le remplacement des verres

>> Comparer les devis

>> S'orienter vers des opticiens mutualistes

>> Vérifier le 100% Santé

>>

→ Des prix libres... et très variables

L'optique fait partie des secteurs où les prix sont peu régulés. Résultat : pour un équipement comparable, les écarts peuvent être significatifs, parfois du simple au triple.

Ces différences tiennent à plusieurs facteurs : qualité des verres, options techniques, stratégie commerciale... mais aussi niveau de marge pratiqué.

Dans ce contexte, le rôle du consommateur devient essentiel. Demander plusieurs devis, comparer, questionner : autant de réflexes qui permettent de reprendre la main sur sa dépense.

→ Le choix de l'opticien, un levier déterminant

Tous les circuits de distribution ne reposent pas aux mêmes logiques.

À côté des enseignes commerciales, certains acteurs, comme les opticiens mutualistes, proposent une approche différente.

Inscrits dans une logique non lucrative, ces professionnels privilégient des prix maîtrisés et un conseil centré sur le besoin réel, sans incitation à l'équipement excessif.

C'est notamment le cas des magasins Écouter Voir, portés par la Mutualité Française, qui défendent un modèle fondé sur l'accessibilité et la solidarité.

→ 100% Santé : un cadre à ne pas négliger

Mis en place pour limiter le reste à charge, le dispositif 100% Santé permet d'accéder à des équipements optiques sans dépense supplémentaire, dans un cadre tarifaire encadré.

S'il ne couvre pas l'ensemble des offres du marché, il constitue néanmoins une solution de référence pour bénéficier d'un équipement de qualité à coût maîtrisé.

→ Au-delà de l'équipement, un enjeu collectif

Les choix individuels en matière de santé ont des répercussions collectives.

En optique comme ailleurs, une consommation raisonnée contribue à limiter l'inflation des dépenses et à préserver l'équilibre d'un système solidaire.

Renoncer au renouvellement systématique, comparer, privilégier des circuits responsables : des gestes simples, mais qui participent à une logique plus large.



Le + Mutame & Plus : pourquoi choisir un opticien mutualiste ?

Les enseignes mutualistes, comme Écouter Voir, reposent sur un modèle différent :

- Pas d'actionnaires à rémunérer, mais une logique de service
- Des tarifs encadrés et transparents
- Un conseil centré sur le juste besoin, sans suréquipement

En choisissant ce type d'acteur, l'adhérent s'inscrit dans une démarche économique, responsable et solidaire, en cohérence avec les valeurs portées par la Mutualité Française.



Mutame & Plus débarque sur TikTok

Oui, vous avez bien lu...

Mutame & Plus est maintenant sur TikTok !

<https://www.tiktok.com/@mutameplus>

L'objectif ? Parler santé autrement.

Plus simplement. Plus directement.

Et surtout... plus proche de vous.

Conseils pratiques, informations utiles, décryptages rapides ou coulisses de votre mutuelle : on vous embarque dans des formats courts, accessibles et (on l'espère) utiles au quotidien.

Parce qu'aujourd'hui, s'informer passe aussi par de nouveaux usages, Mutame & Plus investit TikTok pour aller à la rencontre de tous les publics — y compris là où on ne l'attend pas forcément.

Alors, on se retrouve là-bas ?

Et bien sûr, vous pouvez aussi nous suivre sur Facebook, Instagram, LinkedIn et YouTube pour ne rien manquer de nos actualités !



www.facebook.com/mutameetplus



www.instagram.com/mutame_plus/



www.linkedin.com/company/mutame-plus/



www.youtube.com/@mutameplus190/featured

En ligne

Relevés de prestations : passage à une mise à disposition mensuelle

Afin de simplifier la consultation et le suivi de vos remboursements, les relevés de prestations sont désormais mis à disposition de manière mensuelle sur les espaces adhérents, en remplacement du rythme hebdomadaire.

Cette évolution permet une lecture plus claire et consolidée de vos remboursements, tout en maintenant un accès simple et rapide à l'ensemble de vos informations en ligne.



Élections 2026

Appel à candidatures

Dans le cadre du renouvellement de son Conseil d'administration, Mutame & Plus ouvre les candidatures du 26 avril au 26 mai 2026.

>> Demande de dossier : candidature@mutame-plus.fr

Résultats du jeu concours #VotezMutame

Merci à toutes et tous pour votre participation au jeu concours #VotezMutame ! Vous avez été nombreux à jouer le jeu

Félicitations à nos trois gagnant(e)s :

- 1 • Vanessa
- 2 • Fabienne
- 3 • Benjamin

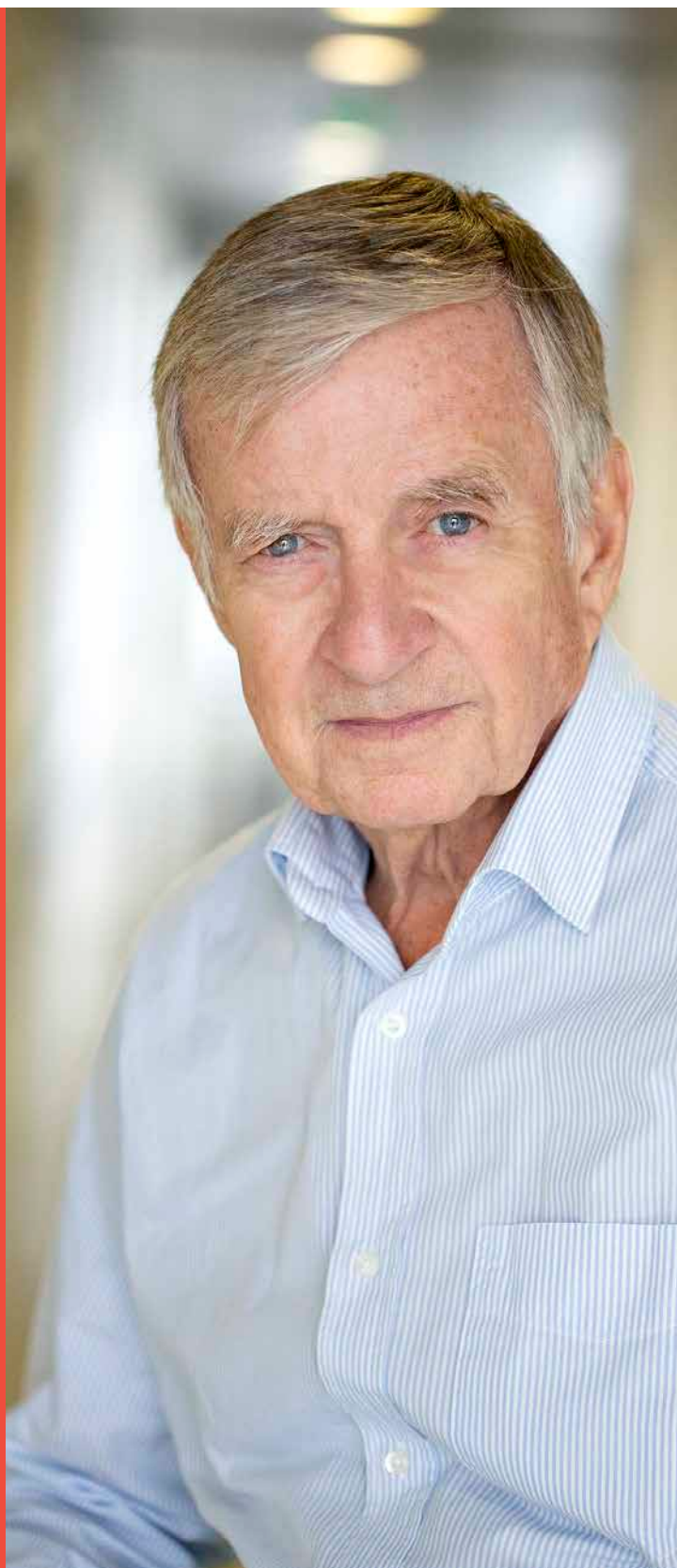
Encore bravo à eux et un grand merci à tous les participants pour leur engagement !



Professeur Yves Agid : « On est loin de tout connaître concernant le cerveau »

Le cerveau est une machine fascinante, vivante et pensante. Si les connaissances autour de cet organe ont évolué, des mystères persistent à l'échelle de l'infiniment petit. C'est ce que nous explique Yves Agid, professeur émérite de neurologie et de biologie cellulaire à l'université Pierre et Marie Curie, membre de l'Académie des sciences et fondateur de l'Institut du cerveau et de la moelle épinière (ICM).

— Violaine Chatal



« Dans votre livre *L'homme cérébral* (Ed. Albin Michel), vous qualifiez le cerveau de machine adaptable. Où en sont les connaissances ? »

Depuis la Seconde Guerre mondiale et en particulier depuis dix ans, on commence vraiment à comprendre son fonctionnement. On sait ce qui se passe dans les cellules du cerveau, comment elles fonctionnent et interagissent à une grande échelle, et comment les différentes parties de cet organe communiquent entre elles. Mais à l'échelle des molécules au sein des cellules nerveuses, on est loin de tout connaître. C'est en soi un monde qui est exploré aujourd'hui avec succès grâce à la puissance des nouvelles technologies. Enfin se posent toujours des questions sur le mystère de la relation entre la matière et la pensée, mais c'est une énigme en voie de résolution.

« Comment le cerveau évolue-t-il au cours du développement ? »

Le cerveau à la naissance pèse à peu près 300 grammes et celui d'un adulte 1350 grammes en moyenne. Donc entre les deux, il y a évidemment un développement fabuleux. C'est vers l'âge de 18 à 20 ans que le cerveau atteint sa maturité. Tous les neurones sont alors en place mais les connexions entre eux continuent de se faire et de se défaire, ce qui explique qu'on continue à s'instruire. À partir de l'âge de 50 ans, survient la troisième phase qui est celle du vieillissement : les neurones restent en place, ils ne meurent pas, mais les connexions commencent à diminuer. En présence de maladies neurodégénératives comme celles d'Alzheimer ou de Parkinson, les neurones disparaissent progressivement, ce qui explique l'irréversibilité des symptômes.

« Faut-il le résumer aux neurones ? »

C'est une énorme erreur. Il y a environ 100 milliards de neurones dans le cerveau, mais aussi 100 milliards d'autres cellules qui jouent un rôle très important. C'est le cas des cellules gliales qui sont à la fois le support et le partenaire des neurones. D'autre part, entre les cellules, il y a du tissu qu'on appelle interstitiel et dans lequel courent des vaisseaux très fins, appelés capillaires, qui apportent les nutriments aux neurones. C'est la raison pour laquelle je préfère

qu'on parle du cerveau comme d'un ensemble que je qualifie de « milieu cérébral intérieur ».

« Peut-on dire qu'il n'y a pas deux cerveaux semblables ? »

De la même façon que chaque visage est singulier, chaque cerveau est unique. Tout y est différent concernant les ensembles de neurones qui sont à l'origine de nos pensées et de nos émotions. Ce n'est pas tant le nombre des neurones qui compte, c'est la nature et le nombre des connexions entre les neurones qui sont responsables de notre intelligence et de nos qualités émotionnelles. Ainsi on pourrait dire que si quelqu'un raisonne très bien c'est que les circuits de son cerveau impliqués dans les raisonnements sont très fournis. C'est la même chose pour les émotions. Les personnes très sensibles, comme les artistes, pourraient avoir des connexions dans les circuits cérébraux qui contrôlent les émotions plus serrées, mais ce n'est qu'une hypothèse.

« Que penser par exemple de l'infox qui consiste à dire que nous n'utilisons que 10 % de nos capacités cérébrales ? »

C'est faux car nous utilisons en permanence l'ensemble de notre cerveau qui fonctionne jour et nuit et qui consomme dix fois plus d'énergie que n'importe quel autre organe du corps. Par exemple, le simple fait de faire un mouvement comme de lever le pouce ou ressentir de la joie mobilise toutes les fonctions élémentaires du cerveau. Comme il fonctionne en permanence, et comme il est une machine qui produit de la pensée, nous pensons constamment sans en être conscients sauf à certaines périodes.

« Comment le cerveau produit-il les émotions ? »

Il existe des grands circuits qui traversent le cerveau de haut en bas et de bas en haut et qui sont doubles. Il y a d'un côté un circuit qui permet le raisonnement. De l'autre, il y a un circuit qui contrôle et génère les émotions. Ces deux circuits fonctionnent et sont interactifs à chaque niveau du cerveau, le plus élémentaire étant à la base, le plus évolué dans le cortex frontal, tout à fait à l'avant du cerveau. C'est la >>

>> conjugaison des afférences de raisonnement et des afférences émotionnelles qui permet de prendre une décision au sein du cortex frontal qui est particulièrement développé chez les êtres humains.

Et de la mémoire ?

Il existe plusieurs types de mémoire : la mémoire des faits récents et celle des faits anciens. La production de mémoire s'effectue en trois étapes : l'encodage (l'entrée de l'information dans le cerveau), le stockage (le maintien des informations) et le rappel des souvenirs. Pour apprendre, il faut que l'information entre dans une région du cerveau qui se trouve entre les deux oreilles, le cortex temporal, plus particulièrement dans une petite région qui s'appelle l'hippocampe. L'hippocampe est en quelque sorte le péage de la mémoire. Dès lors, les informations sont stockées dans différentes parties du cortex cérébral. Et lorsqu'on veut raviver des souvenirs, les informations prennent le trajet inverse.

La santé cérébrale est-elle devenue l'un des enjeux majeurs du millénaire ?

Effectivement, on soigne désormais les maladies de nos organes comme l'insuffisance cardiaque, la cirrhose du foie ou l'adénome de la prostate mais aussi plus de la moitié des cancers, ce qui n'était pas le cas il y a 50 ans. Aujourd'hui, on peut même changer les organes. Mais n'est pas le cas pour le cerveau parce qu'on ne sait pas le réparer en rétablissant les connexions nerveuses qui ont disparu. D'où l'importance de la recherche scientifique qui seule permettra de trouver les solutions pour améliorer le fonctionnement du cerveau et guérir les maladies neurodégénératives, dont on connaît les conséquences dramatiques en termes sociétaux et économiques.

Comment faire pour retarder son vieillissement ?

Chez les animaux jeunes, il a été montré que grâce à l'activité physique, les connexions nerveuses dans les régions impliquées dans la motricité étaient plus développées chez ceux qui étaient actifs par rapport à ceux qui restaient immobiles. On peut donc imaginer que chez l'enfant par exemple, plus il apprendra, plus il aura d'émotions, plus il fera

du sport, et plus le cerveau se développera sur le plan intellectuel, émotionnel et physique. Chez les personnes âgées, il faut renforcer les connexions nerveuses, les développer et compenser le déficit inévitable en renforçant ce qui est encore sain. L'activité physique permet de freiner les difficultés motrices telles que la lenteur ou les troubles de la marche et de l'équilibre, si fréquents au cours du vieillissement. La gymnastique intellectuelle est aussi primordiale : il faut continuer à avoir des conversations, faire des mots croisés, ou mieux encore, privilégier la lecture qui permet de conserver une bonne forme intellectuelle. Mais ce que les gens savent moins, c'est qu'il faut aussi renforcer les fonctions émotionnelles. D'où l'importance des sorties, des interactions sociales, bref, de tout ce qui fait plaisir...

Les progrès de la science du cerveau vont-ils améliorer la vie des êtres humains ?

Je pense que oui. C'est paradoxal car le développement de la science peut être dangereux comme on l'a vu avec la bombe atomique. Mais l'homme est aujourd'hui en bien meilleure santé qu'à la fin du 19^e siècle. La science a permis de faire des progrès notables concernant les accidents vasculaires cérébraux, l'épilepsie ou encore la sclérose en plaques, même s'il en reste beaucoup à faire concernant les maladies neurodégénératives. Mais de la même façon qu'un menuisier produit de plus beaux meubles s'il maîtrise ses outils, je pense que la connaissance plus fine du fonctionnement de son propre cerveau permet de mieux se comporter dans la vie.



L'homme cérébral
© Albin Michel

Cloé Brami :

Vivre avec et après un cancer



Un diagnostic de cancer bouleverse bien plus qu'un organisme. Il ébranle les émotions, les repères, les liens aux autres et à la vie. Cloé Brami est médecin spécialisée en cancérologie, docteure en psychologie et fondatrice de Mû Médecine, première école française interdisciplinaire de santé intégrative. Elle est l'auteur avec Violaine Forissier, oncologue, et Christophe André, psychiatre, de *Vivre avec, vivre après - Trois médecins nous parlent de la traversée du cancer* *.

— Anne-Sophie Glover-Bondeau

Comment est né ce projet à six mains entre deux oncologues et un psychiatre ayant lui-même traversé la maladie ?

Ce projet est né d'une véritable convergence de parcours. Nous nous sommes rencontrés lors d'une table ronde sur l'oncologie intégrative. À l'issue de la conférence, nous avons échangé tous les trois et Christophe a alors évoqué l'idée d'aller plus loin, en envisageant un travail d'écriture commun. Le déclic est venu autant de notre rencontre que

de celle avec le public, près de 700 personnes ce jour-là, extrêmement impliquées et participatives. Dans un second temps, au fil des échanges avec un éditeur, le projet a réellement pris forme. Nous avons alors compris qu'il manquait un ouvrage de ce type : un véritable livre-compagnon, apportant des ressources fiables et des informations scientifiques concrètes pour accompagner la traversée de la maladie, à destination des patients, des soignants et des aidants.

Vous plaidez pour une médecine plus empathique. Concrètement, qu'est-ce que cela change dans la relation soignant-soigné ?

Nous défendons une médecine plus écologique, c'est-à-dire respectueuse de la personne soignée, du soignant et de l'environnement. Elle place la dignité de chacun au centre de la relation et interroge la posture du soin, sur le plan culturel comme individuel. La médecine a été très dominante et continue à l'être dans certains rapports. Redonner la parole aux patients, apprendre à coconstruire est essentiel. Cela demande un apprentissage pour les soignants, ce qui fonde l'idée d'une véritable culture du soin. La notion de temporalité est également repensée, entre gestes techniques et temps accordé à l'écoute.

Comment concilier le temps médical forcément contraint avec l'écoute des émotions et l'histoire de chaque patient ?

Le système de santé est aujourd'hui très sollicité et saturé, tout va beaucoup plus vite et le temps disponible se réduit. Dans ce contexte, la question >>



>> du temps prend tout son sens, pour le patient comme pour les professionnels de santé. Il s'agit de se demander quelle place nous voulons accorder à la rapidité dans le système que nous souhaitons soutenir. Il s'agit par conséquent de politiser aussi la médecine. Cependant, il n'est pas nécessaire de disposer de beaucoup de temps pour manifester de la présence. Un regard, un sourire, une attention portée au patient suffisent. C'est très simple, mais nous, soignants, ne le faisons pas toujours. Apprendre cette présence change pourtant profondément la relation et instaure la confiance, ce qui permet un diagnostic plus précis et une meilleure compréhension de l'histoire du patient. Ce n'est pas seulement une question d'empathie, c'est un véritable soutien à l'art médical.

« Vous défendez une approche intégrative de la médecine. Comment la définiriez-vous simplement ? »

J'aime à penser que, dans quelques années, nous n'aurons plus besoin de parler de médecine intégrative, parce que le mot « médecine » suffira : elle aura évolué. Nous sommes convaincus que cette transition est en cours. Aujourd'hui, la médecine est largement centrée sur la compréhension des maladies, le traitement des pathologies. Elle est tournée vers l'urgence vitale et la lutte contre la mort. C'est indispensable, mais insuffisant pour accompagner la part « vivante » de chacun. C'est souvent pour cette raison que les patients se tournent vers des approches complémentaires : ils y trouvent davantage de temps d'écoute et une forme d'oxygène, de soutien au vivant. La médecine intégrative consiste à réconcilier le vital et le vivant, ceux qui luttent contre la maladie et ceux qui œuvrent pour la santé.

Elle s'appuie sur des pratiques complémentaires dont l'efficacité a été évaluée scientifiquement, afin d'éviter toute dérive alternative ou sectaire. L'enjeu n'est pas seulement l'outil en lui-même, mais son indication et le contexte dans lequel il est proposé. C'est pourquoi la formation des soignants est essentielle. La littérature scientifique progresse, et nous avons la responsabilité d'informer les patients de manière rigoureuse et raisonnée. En oncologie intégrative, cela signifie proposer, dès le début et tout au long du parcours de soins, des outils d'amélioration de la qualité de vie comme l'hypnose, le yoga ou l'acupuncture,

en complément des traitements conventionnels. Aujourd'hui, le principal frein reste l'absence de prise en charge de ces pratiques, encore trop souvent reléguées au seul champ du bien-être, ce qui les rend inaccessibles à une partie des patients. Notre livre constitue ainsi aussi une revendication politique pour que ces approches soient reconnues et intégrées dans les parcours.

Le cancer touche aussi les proches. Quels sont leurs besoins souvent invisibles ?

C'est un sujet immense. J'ai moi-même été aidante, et ce livre s'appuie aussi sur nos expériences de proximité avec le cancer. Le parcours de soins est, à juste titre, très centré sur le patient. Les aidants, en particulier l'aidant principal, y sont intégrés, mais souvent de manière insuffisante. Or, le cancer est aussi un véritable séisme pour l'entourage, qu'il soit familial ou amical. Il bouleverse l'équilibre d'une famille. La reconnaissance de l'implication des aidants, de leurs blessures parfois invisibles, est un enjeu majeur. C'est un point d'attention qui concerne à la fois les équipes soignantes et, plus largement, les politiques de santé.

L'aidant principal joue un rôle clé dans le parcours de soins. Cela suppose de lui donner accès à de véritables ressources : celles proposées aux patients devraient aussi pouvoir bénéficier aux aidants, afin qu'ils ne restent pas seuls face à la charge émotionnelle et pratique qu'ils assument.

Vous parlez d'une traversée du cancer. Pourquoi cette métaphore du chemin est-elle importante ?

La métaphore de la traversée du cancer est importante parce qu'après la maladie, on ne revient jamais exactement à la vie d'avant. On se pose alors de nouvelles questions : peut-on vraiment se considérer comme guéri ? Comment vivre avec la peur de la récurrence ? Comment retrouver des projets ?

Cette période post-cancer est souvent marquée par un manque d'accompagnement médical. Les patients se retrouvent face à un vide et doivent réfléchir à ce qu'ils vont faire de leur vie. Il s'agit de se réapproprier son existence avec douceur, en intégrant le traumatisme vécu tout en continuant

à aller vers l'avenir. Cet après-cancer mobilise beaucoup de ressources personnelles et exige de puiser le courage nécessaire pour affronter cette nouvelle vie. Les associations jouent alors un rôle clé en mettant en lien, en soutenant et en aidant à réfléchir à ces grandes questions.

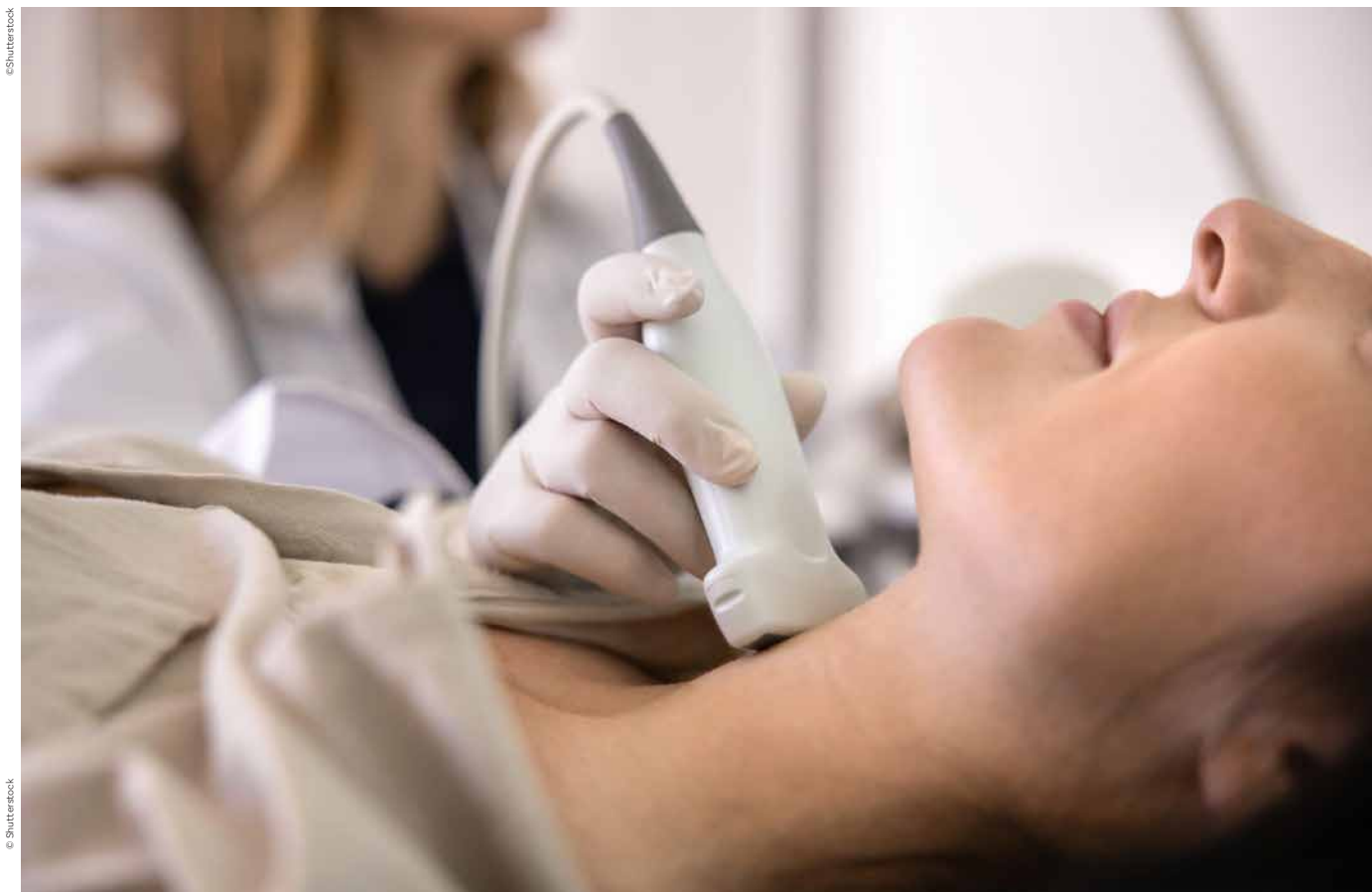
Enfin, qu'espérez-vous que ce livre change chez les lecteurs et plus largement dans la pratique médicale ?

Même entouré de proches, il existe parfois une grande solitude durant le parcours médical, et ce livre vise à y répondre. Il informe également. Nous, médecins, n'avons pas toujours le temps de transmettre toutes les informations pendant les consultations. Cet ouvrage donne à la fois des informations techniques et des aperçus de notre cheminement, en donnant des éclairages sur ce qui se passe dans ce monde médical parfois obscur. Nous espérons aussi qu'il apportera du soutien aux professionnels de santé.

En quelque sorte, nous avons enlevé nos blouses pour l'écrire, en parlant de nos vulnérabilités et de ce que nous vivons en oncologie, où l'injonction à rester solides et robustes est forte. Ce livre peut être une source de soutien pour nos pairs, en leur montrant qu'il est possible de décrire ce que l'on ressent et que cela apaise.



*** Vivre avec, vivre après – Trois médecins nous parlent de la traversée du cancer, C. André, C. Brami, V. Forissier, L'Iconoclaste, 2025.**



Six idées reçues sur la thyroïde

Mal connue, la thyroïde est l'objet de nombreuses fausses croyances. Pourtant, cette glande, située au niveau du cou, produit des hormones indispensables au bon fonctionnement de l'organisme. Le point avec le docteur Marc Klein, endocrinologue à Nancy et membre de la Société française d'endocrinologie (SFE).

— Léa Vandeputte

1

Les problèmes de thyroïde ne concernent que les femmes

« Les hommes peuvent avoir des troubles de la thyroïde, mais il existe tout de même une nette prépondérance féminine, constate le docteur Marc Klein. La maladie de Basedow – une pathologie auto-immune qui induit une surproduction d'hormones thyroïdiennes – touche à 80 % des femmes. » Ces différences entre les sexes sont liées à des facteurs codés par des gènes présents sur les chromosomes X et Y et aux hormones sexuelles. « De plus, les œstrogènes augmentent la production de la protéine de transport des hormones thyroïdiennes et l'hormone de grossesse stimule la thyroïde, explique le spécialiste. A contrario, la ménopause, période de carence oestrogénique, est source de désordres thyroïdiens. »

2

Les maladies de la thyroïde sont toujours héréditaires

« Elles peuvent avoir une composante héréditaire, cependant il peut être difficile de faire la part des choses avec le facteur environnemental, estime Marc Klein. Plusieurs membres d'une famille peuvent par exemple être concernés par la même maladie, simplement parce qu'ils vivent dans le même environnement. » Par ailleurs, il ne faut pas confondre hérédité et génétique : « Ce qui est héréditaire est toujours génétique, ajoute-t-il. En revanche, une maladie peut être génétique sans forcément être héréditaire. »

3

L'hypothyroïdie est plus grave que l'hyperthyroïdie

« Ces deux troubles présentent des risques, indique l'endocrinologue. Toutefois, l'hyperthyroïdie, qui se caractérise par un excès d'hormones thyroïdiennes, peut engendrer plus de dégâts que l'hypothyroïdie qui, elle, se définit par un déficit en hormones. L'hyperthyroïdie est susceptible de provoquer des complications cardiaques, notamment une arythmie qui peut être à l'origine d'un accident vasculaire cérébral (AVC). De plus, elle est souvent plus difficile à équilibrer et à traiter. »

4

Les nodules thyroïdiens doivent être systématiquement opérés

« Loin de là, rassure Marc Klein. Une femme ménopausée sur deux a des nodules [des grosseurs localisées dans la glande thyroïde, NDLR] et heureusement, ils sont dans leur grande majorité bénins. On estime que 5 % d'entre eux seulement sont potentiellement malins. » La décision d'opérer se fonde sur des critères cliniques et échographiques, le tout complété par une cytoponction (le prélèvement de quelques cellules à l'aide d'une aiguille très fine). Dans les cas les plus graves, comme celui d'un cancer, la totalité de la glande peut être retirée. Un traitement hormonal substitutif est alors prescrit.



5

Le sel iodé suffit à prévenir tous les troubles thyroïdiens

La France a fait le choix de rajouter de l'iode au sel de table pour éviter les carences, ces dernières pouvant aller jusqu'à provoquer le « crétinisme » : un ensemble de troubles moteurs, du développement intellectuel et un goitre, c'est-à-dire une augmentation visible du volume de la thyroïde. « L'enrichissement en iode du sel évite ces conséquences, mais ne permet pas d'empêcher la survenue de maladies thyroïdiennes, prévient le docteur Klein. Il ne faut toutefois pas trop en ingérer, car l'excès de sel est aussi délétère pour la santé. D'autres pays ont ainsi choisi d'ioder le pain ou le lait par exemple. Par ailleurs, les produits de la mer sont une excellente source naturelle d'iode. »

6

Prendre des hormones thyroïdiennes est efficace pour perdre du poids

« Cela peut être très dangereux, alerte le spécialiste. Les hormones thyroïdiennes ne doivent être prises que sur prescription médicale et non via des coupe-faim ou des pilules minceurs achetés sur Internet. Le risque d'effets secondaires est important, notamment au niveau cardiocirculatoire. » Mieux vaut donc passer son chemin.

Vers la fin des polluants « éternels » ?

Présents dans nos poêles, nos vêtements et l'eau du robinet, les PFAS (substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées) inquiètent de plus en plus les scientifiques. Résistants à toute forme de dégradation, ils persistent des décennies, voire des siècles dans notre environnement. Depuis le 1^{er} janvier 2026, une partie d'entre eux est interdite à la vente en France, un an après l'adoption de la loi du 27 février 2025.

— Justine Ferrari



©Shutterstock

Les per- et polyfluoroalkylées (PFAS) regroupent plusieurs milliers de substances chimiques synthétiques, c'est-à-dire fabriquées par l'homme et n'existant pas à l'état naturel. Leur point commun : des liaisons entre atomes de carbone et de fluor qui leur confèrent des propriétés exceptionnelles de résistance à la chaleur, à l'eau et aux graisses. Depuis les années 1950, ils sont apparus dans de nombreux produits du quotidien : les poêles antiadhésives, les emballages alimentaires résistants aux graisses, les vêtements imperméables, les moquettes, mais aussi les cosmétiques longue tenue.



→ Que dit la science ?

Les PFAS pénètrent dans notre organisme principalement par l'alimentation. En contaminant les sols et les eaux, ils s'accumulent dans les tissus des animaux que nous consommons. Selon l'autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), les produits de la mer, les œufs et les viandes sont les principales sources d'exposition alimentaire aux PFOS et PFOA, polluants les plus utilisés. Comme l'organisme humain ne sait pas les éliminer, ils se déposent progressivement dans le sang, le foie et les reins : un phénomène que les scientifiques appellent bioaccumulation.

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a classé le PFOA comme « cancérigène pour l'homme » en décembre 2023 et le PFOS « peut-être cancérigène ». Des études ont analysé des effets précis sur notre corps : augmentation du taux de cholestérol, risque de cancer du rein... L'Inserm suspecte aussi un lien avec l'infertilité, des retards de croissance et le diabète. Les femmes enceintes et les enfants restent les plus exposés aux risques : même à faibles doses, les PFAS peuvent perturber le système nerveux et endocrinien du fœtus. Les recherches sur l'étendue exacte de ces effets se poursuivent.

→ L'eau du robinet dans le viseur

Entre 2023 et 2025, l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) s'est saisie du problème des PFAS dans l'eau du robinet. Elle a mené une campagne nationale de mesure, analysant 35 PFAS dans 647 échantillons d'eau brute et 627 échantillons d'eau distribuée en France. Plus de 98 % des prélèvements respectent la limite réglementaire fixée pour les 20 PFAS prioritaires. Néanmoins, une substance a particulièrement retenu l'attention : le TFA (acide trifluoroacétique) a été retrouvé dans 92 % des échantillons d'eau brute et d'eau du robinet analysés sur tout le territoire.

→ Ce que change la loi de 2025

À la suite de ces constats, la France a adopté la loi n° 2025-188 du 27 février 2025, aboutissement de plusieurs années de plaidoyer associatif et de recommandations scientifiques. La loi entre en vigueur progressivement : depuis le 1^{er} janvier 2026, l'eau potable est mieux contrôlée (une carte publique des sites émetteurs de PFAS est déjà accessible si vous souhaitez vérifier votre commune). Une « taxe pollueur-payeur » est aussi mise en place : 100 euros pour 100 grammes de PFAS rejetés dans l'eau.

Enfin, la fabrication, l'importation et la mise sur le marché de cosmétiques, vêtements et chaussures contenant des PFAS sont interdites. En 2030, cette interdiction sera étendue à l'ensemble des textiles, à l'exception des textiles techniques à usage industriel et de ceux nécessaires à la souveraineté nationale pour lesquels il n'existe pas encore d'alternative.

+1,9 %

Au 1^{er} janvier 2026, 245 847 médecins étaient en activité en France, tous modes d'exercice confondus (salariés et libéraux). Cela représente une hausse de 1,9 % sur la seule année 2025-2026, selon le Conseil national de l'Ordre des médecins. Autre enseignement, la féminisation de la profession se confirme. Pour la première fois, les femmes deviennent majoritaires parmi les médecins en activité, avec 50,5 % des effectifs en 2026 contre 40,1 % en 2010. Une tendance encore plus marquée dans les jeunes générations. Enfin, la part des médecins diplômés à l'étranger progresse : ils représentent désormais 14,2 % des médecins inscrits au tableau de l'Ordre.

100 %



Des casques audio contiennent des substances chimiques et cancérigènes, révèle une étude menée par le projet européen ToxFree LIFE for All. Les chercheurs ont analysé 81 modèles de casques et écouteurs parmi les plus utilisés. Tous contenaient des perturbateurs endocriniens : du bisphénol A dans 98 % des

échantillons, du bisphénol S dans plus de 75 % mais aussi des PFAS (« polluants éternels ») ou des retardateurs de flamme. Certains dépassaient même les seuils fixés par l'Agence européenne des produits chimiques. Si les doses individuelles restent faibles, une exposition répétée pendant des années pourrait poser question notamment chez les jeunes en plein développement hormonal.

47 000
Personnes

Sont touchées chaque année par le cancer colorectal. C'est la deuxième cause de décès par cancer. Son évolution est lente et souvent silencieuse. Dans plus de 80 % des cas, il provient d'une lésion bénigne, ce qui rend la détection et l'ablation précoces essentielles pour réduire le risque de cancer. Détecté tôt, il peut être guéri dans près de neuf cas sur dix. Enfin, cette maladie touche autant les femmes que les hommes, a rappelé la Ligue contre le cancer à l'occasion de Mars bleu.



4,5
Millions



C'est le nombre de foyers identifiés pour bénéficier du « chèque énergie » en 2026. Cette aide de l'État vise à accompagner

les ménages modestes dans le paiement de leurs factures d'énergie (électricité, gaz, fioul, bois, etc.). Le montant moyen s'élève à 153 euros et peut atteindre 277 euros selon les revenus et la composition du foyer. Les personnes non identifiées peuvent effectuer une demande en ligne sur le site dédié (<https://chequeenergie.gouv.fr>), jusqu'au 31 décembre 2026.

➤ Évolution

Don de moelle osseuse : appel aux jeunes hommes

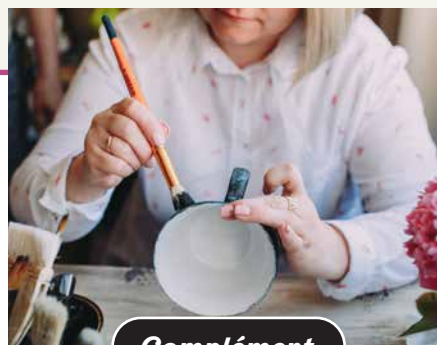
Chaque année en France, des milliers de patients atteints de maladies du sang (leucémie, drépanocytose...) ont besoin d'une greffe de moelle osseuse.



Pour répondre à cet enjeu, il est essentiel de rajeunir et diversifier les donneurs. Le ministère de la Santé appelle donc à la mobilisation des jeunes hommes de 18 à 25 ans, encore trop peu présents dans le registre, alors qu'ils sont particulièrement recherchés. Ces jeunes donneurs offrent en effet de meilleures chances de succès aux patients. L'inscription se fait simplement, via un prélèvement salivaire ou sanguin, pour déterminer le profil génétique.

En cas de compatibilité, le donneur est accompagné tout au long du processus. Dans 80 % des cas, le don se fait par prélèvement sanguin, sans chirurgie ; plus rarement, il a lieu sous anesthésie. Il est toujours anonyme, gratuit et encadré par les équipes médicales.

— Sophie Lupin



Complément

Connaissez-vous la prescription sociale ?

Nouvelle manière de penser la santé, la prescription sociale permet aux soignants d'orienter une personne vers des activités locales (artistiques, culturelles ou sportives) non médicales, en complément de leurs soins.

L'objectif ? Améliorer la santé et le bien-être en agissant sur des facteurs défavorables tels que l'isolement, le stress ou les difficultés du quotidien. Groupe d'entraide, jardinage, pratique sportive adaptée, chorale... ces activités sont choisies selon les besoins et les envies des patients. Peu développée en France, cette approche ouvre de nouvelles perspectives pour prévenir les troubles psychiques. Plus de 20 pays l'expérimentent déjà. Au Royaume-Uni, elle est même intégrée au système de santé avec des milliers d'agents de liaison dédiés à l'accompagnement des patients. Cette prescription repose en effet sur un suivi personnalisé, incluant orientation et mobilisation des ressources du territoire. Les travaux de la Fédération française de psychiatrie montrent des effets positifs significatifs sur la santé mentale, l'estime de soi et le sentiment de lien social.

— Sophie Lupin

A man and a woman are shown practicing CPR on a mannequin. The man, wearing a dark blue t-shirt, is leaning over the mannequin, performing chest compressions with both hands. The woman, wearing a red shirt, is leaning over him, observing the technique. The mannequin is lying on a red surface. The background is a bright, indoor setting with large windows.

Face à une urgence, vous pouvez faire la différence

- 7 arrêts cardiaques sur 10 ont lieu devant témoins
- Un massage cardiaque immédiat multiplie par 2 à 3 les chances de survie*

Lors d'un arrêt cardiaque, les premières minutes sont décisives. Avant l'arrivée des secours, ce sont les témoins qui ont le pouvoir d'agir. Des réflexes simples : alerter, masser, défibriller, peuvent maintenir la circulation sanguine et sauver une vie.

Se former aux gestes qui sauvent, c'est accessible à tous :

- **Formez-vous au PSC1** : Une formation courte, accessible à tous, pour apprendre les gestes essentiels (www.croix-rouge.fr)
- **Participez aux initiations locales** : Des ateliers et événements sont régulièrement organisés par les collectivités ou les associations, contactez votre mairie.
- **Informez-vous rapidement en ligne** : Vidéos, tutoriels... des ressources simples sont disponibles sur info.gouv.fr